

結核

第七卷

第二號

昭和四年二月二十四日發行

原 著

結核菌「コクチゲン」療法(第一報)

大阪烏瀉免疫研究所及ビ朝見病院

醫學博士 今 牧 嘉 雄

目次

- 一、緒言
- 二、結核菌「コクチゲン」ノ製法
- 三、結核菌「コクチゲン」使用上ニ、三ノ注意
- 四、結核菌「コクチゲン」療法ノ人體ニ及ボス影響ニ就テ
 - 一、局所反應
 - 二、體温

一 緒言

結核菌「コクチゲン」ハ烏瀉教授ノ「イムペヂン」學說ニ基キテ製造セラレタルモノナレバ、先ヅ「イムペヂン」現象ニ就テ一言セン。

細菌體ノ表面ニハ「カプセル」或ハ種々ノ被包物アリテ細菌體ヲ外敵ヨリ防禦スルモノアルコトハ既ニ周知ノコトナリ。コレト同様ニ細菌體ノ純培養中ニ生産スル水溶性物質中ニモ亦タ一種固有ノ作用ヲ呈スルモノアリ。即チ細菌ニ對スル

- 三、食慾
- 四、體重
- 五、「コクチゲン」ノ皮膚反應。(「コクチゲン」ニ依ルビルケ―氏反應)
- 六、自覺症及ビ心臟機能
- 六、總括的批判
- 七、治驗例記錄

「抗體」ノ作用ニテモ、補體ノ作用ニテモ、或ハ「白血球」ノ喰菌作用ニテモ、是等ノ作用ヲ阻止スル物質ナリ。コレヲ鳥瀉教授ハ「イムペチン」ト命名セラレタリ。即チ細菌ハ形態學上「カプセル」或ハ被包物ヲ有スルト否トニ拘ラズ一般ニ「イムペチン」ト稱スル一種固有ノ阻止作用ヲ有スル物質ヲ生産ス。而シテ此ノ「イムペチン」ハ形態學的ニハ細菌體ノ「カプセル」ト同格ニシテ要スルニ細菌ヲ保護スル物質ナリ。即チ細菌ニ對スル「抗體」、「補體」及ビ「喰細胞」ノ作用ハ此ノ「イムペチン」ニ妨ゲラレ十分ニ細菌ヲ障礙スルコト能ハザルモノナリ。

此ノ「イムペチン」ナルモノハ紫外線或ハ「レントゲン」線、或ハ攝氏百度ノ煮沸熱、或ハソレニ近キ高熱等ヲ作用セシムレバ破壊セラル、モノナリ。以上ノコトハ種々ノ細菌ニ就テ既ニ研究セラレ立證セラレシ所ナリ。余モ亦タ結核菌ノ産出スル物質中ニハ喰燼作用ヲ阻害スル物質(即チ「イムペチン」)アルコトヲ立證セリ。結核菌「コクチゲン」ハ此ノ動カスベカラザル事實ヲ基礎トシテ製出セラレタル免疫劑ナリ。

現今大多數ノ研究者ハ「生活結核菌乃至生活狀態ニ近キ結核菌ソレ自身」ヲ人體ニ注射スルニ非ザレバ免疫ノ目的ヲ達シ難シト信仰的ニ考ヘツ、アリ。コレハ甚ダシキ錯誤ナリ。溶菌免疫說ノ主唱者タルブアイフェルスラ菌體殘渣ハ免疫上不要ナルコトヲ室扶斯菌ニ就テ述ベタリ。成ル程生菌ヲ用フレバ其ノ中ニ一切ノモノガ含有セラレ居ルヲ以テ免疫元トシテハ最モ完全ナルカノ如クニ想像スル人モアランカナレドモ併シ免疫的機轉ヲ阻止防害スル物質ヤ勢力モ亦タ自然ノ儘ニテ其中ニ存在スルコトヲ考ヘザルベガラズ。

所謂全免疫元ナル概念ノ下ニ生菌ヲ使用セントスル者ハ種々雜多ナル藥品ヲ調合處法シテ效ト害ト相殺スルヲ知ラザル庸醫ノ類ナリト言フモ過言ニ非ズ。如何ニ榮養價ノ大ナル食餌ニテモソレガ不消化物ナル時ハ、榮養上却テ害アリテ效ナシ。ソレト同様ニ一面ニハ何程免疫元ヲ多量ニ含有スル材料ニテモ他面ニハソレガ消化管外消化ノ機轉ヲ十分ニ示サザル時ハ免疫上害アリテ效無シ。「イムペチン」ハ凡テ生免疫元中ニ含有セラレ居リテ消化管外消化ヲ妨グル物質ナリ。從來ノ免疫學者ハ徒ラニ免疫元材料ノ免疫元ノ含量ノ大ナルベキコトヲノミ考ヘテ、其ノ消化管外消化機轉ノ如何ヲ顧慮セザリシモノナリ。「イムペチン」現象ヲ不問ニ附シテ以テ免疫ヲ論セント欲スル者ハ消化吸収ノ難易ヲ顧ミズシテ以テ

榮養ヲ論ズルハ如キ輩ナリト知ルベシ。

マタ世上ニハ『結核菌體ソレ自身』ヲ注射スルコトガ免疫上必要ナリト主張スル者アレドモ是等ノ學者ハ「菌體ソレ自身」ト「菌體ノ浮游シ居ル基液」トノ兩者ヲ比較シテ以テ實際「菌體」ガ必要ナルコトノ立證ヲ示シ得ル次第ニテハ非ザルナリ。故ニ是等ノ學者ノ主張ハ全然學術的根據ヲ缺キ居ルモノナリ。「ワクチン」含菌體ト其ノ基液トノ免疫力ヲ比較シタル鳥瀉教授教室ヨリノ各種ノ發表ヲ見ヨ。

余等ノ實驗ニテモ亦タ「結核菌體ソレ自身」ハ免疫元トシテハ實用上ノ價値無ク「結核菌體」ノミニ限ラズ結核菌ノ「水溶性免疫元」モ亦毒力強大ニシテ實效尠ク實用上ノ價値ナキモノナリ。僅カニ使用ニ堪ユルモノハ結核菌煮沸免疫元即チ結核菌「コクチゲン」ナリトス。

二 結核菌「コクチゲン」ノ製法

數種ノ人型結核菌ヲ寒天面ヨリ搔キ集メ(移植後三乃至四週間ノモノ)生理的食鹽水一・〇蚝ニ對シ二蚝ノ割合ニ菌液ヲ作り攝氏百度ニ沸騰シツ、アル重湯煎中ニテ三十分間加熱シ、該煮沸液ヲ陶土濾過器ニ濾過シ得タル液ナリ。此ノ液ハ透明淡褐色ニテ、多少芳香性ニテ「ラクムス」ニハ中性ナリ。普通ハ此ノ中ニ〇・五%ノ割合ニ石炭酸ヲ加フ。何故ニ攝氏百度三十分ノ加熱ヲ必要トスルカノ學術的根據ニ關シテハ余ノ論文(前出)ヲ參照セヨ。

三 結核菌「コクチゲン」使用上ニ、三ノ注意

結核菌「コクチゲン」ハ冷暗所ニ貯藏スルヲ要セズ。熱帶地方ニ輸送スルモ變質セズ。日光直射ノ下ニテ室溫ニ放置スルモ差支ヘ無シトセラル。

備考 昭和三年五月發號ノ臺灣醫學會雜誌第二七八號ニテ鈴木・四宮ノ兩氏ガ「チフス」菌「ワクチン」及ビ「コクチゲン」ニ就テ研究發表セラレタル所ニ據レバ零度保存ノモノヨリモ室溫保存ノモノ、方ガ凝集素及ビ殺菌素產生能力ガ時日ノ經過ト共ニヨリ多ク減弱スル様デアルガ故ニ此ノコトハ結核菌「コクチゲン」ニ向ツテモ亦タ適用シ得ルモノト推定サレル。此點ハ今後ノ研究ニ待タテバナラス。

普通ハ靜脈内注射ヲナス。皮下注射ヲナスモ可ナリ。靜脈内注射ニハ第一日〇・二、第三日〇・三、第五日〇・四、第七日〇・五、五、五ヲ用ヒ、以後隔日ニ〇・五、五（以下五ヲ略ス）ヲ持長ス。體質ニヨリ急劇ニ又ハ漸次増量シ一〇、五ヲ持長スルモヨシ。重症患者ニテ一回量五〇ヲ持長セシ例モアリ。又一回量七〇ヲ注射セシコトモアリ。即チ治験例記録ニ掲ゲタル第三例ノ如シ。

皮下注射ノ場合ニモ第一日ハ先ヅ〇・二、二ヲ注射シ反應ナキトキハ第二日ニ〇・五ヲ、第四日ニ一〇・〇ヲ注射シ、以後隔日ニ一〇・〇ヲ持長スルヲ普通トス。體質ニヨリテハ増量スルモ可ナリ。期間ハ多ク三ヶ月ヲ以テ一週トナス。注射全量七〇・〇乃至八〇・〇ニ達スルモ害無シ。第三例ノ如キハ一〇・〇以上ニ及ベリ。

咯血ノアル時ニハ其ノ咯血ガ少量ニテ咯血前ヨリ引キ續キ注射シ居リシ時ニハ注射ヲ續クルモ差支ナシ、然シ一時靜脈内注射ハ見合ヌヲ可トス。咯血時ニ注射ヲ開始セントスル時ハ其ノ咯血ガ少量ニテ斷續的ナル場合ニハ皮下ニ試ミルモヨシ。咯血ノ比較的大ナル時ニハ咯血ノ止ムヲ待テテ用フルヲ可トス。注意シテ用フレバ用ヒラル、モノナリ。

別法トシテ靜脈内ニ第一日ニ〇・三、第二日〇・五、第三日ニ一〇・〇ヲ注射シ、後四日間ヲ經テ再ビ第八日ニ〇・五、第九日ニ一〇・〇、第十日ニ一〇・五ヲ注射シ、再ビ四日間ヲ休ミ、此ノ方法ヲ繰リ返シ試験シタリ。此ノ方法ヲ用フルモ亦可ナリ。

四 結核菌「コクチゲン」療法ノ人體ニ及ボス影響ニ就テ

本治験例ハ別府市朝見病院及ビ鳥瀉免疫研究所ニ於テ得タルモノナリ。結核菌「コクチゲン」ノ作用ノミヲ純正ニ知ランガ爲メニ他ノ療法ヲ爲サズ、服藥ハ特殊ノモノヲ用ヒズ消化機能ヲ助クル程度ノモノニ止メタリ。臟器破壊ノ大ナルモノハ除外セリ。

元來結核病ニ對スル或ル藥劑ナリ療法ナリノ治效ノ如何ヲ判定スル事ハ頗ル困難ナリ。治療期間長ク經過モ複雑ナリ、特ニ肺癆ニテハ咳嗽輕減、咯痰ノ減少、痰中ノ結核菌多寡等ハ絶對ノ標準トハナリ得ズ、綜合的ニ全體ヲ考察シ判斷スルヨリ他ニ良法無キガ如シ。

一 局所反應

第四圖 (第八例患者熱型)

Verlauf

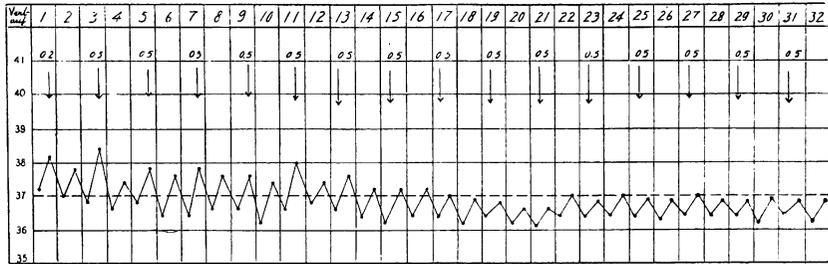


Fig. 4 (Fall VIII) Fieberkurve bei der Kocktigenbehandlung.

原 著 今牧 結核菌「コクチゲン」療法

八〇

之レハ皮下注射ノ場合ノミニテ大多數ノ患者ニハ全ク無反應ナリ。極メテ稀ニ局所ニ發赤ヲ來スコトアルモ、頓著セズニ注射ヲ續クル時ハ反應ハ消散ス。吾等ハ常ニ靜脈内注射ヲ用フル爲メ局所反應ノ懸念ノ必要ナシ。若シ皮下注射局所ニ發赤、疼痛、腫脹高度ニテ患者ノ苦痛甚ダシキ時ニハ反應ノ輕減ヲ待チテ更ニ〇・一乃至〇・二ヲ同一場所ニ注射ス。之レヲ反復シ、反應ガ消失スルカ又ハ輕微ニナリシトキ、期間ヲ隔日ニ短縮シ局所反應ノ増大セザルヲ見テ增量スルヲ以テ安全ナリトス。多クハ〇・五乃至一・〇坵ヲ持長スルヲ常トス。併シ一回量五・〇ヲ注射セシコトアルモ不快ノ反應ナキ場合アリタリ。靜脈内一回量〇・五乃至一・〇位ハ安心シテ注射シ得ルモノト信ズ。

二體 溫

發熱ノアル患者ニ用フルコトヲ得ルハミナラズ此ノ注射後往々急劇ニ下熱シ偉效ヲ奏ス。再ビ發熱シ來ル時ニハ再ビ注射ス。僅々數回ノ注射ニテ全ク平熱ニ歸シタル數例アリ。第一例(第一圖參照)、第四例(第二圖參照)ノ如シ。此ノ場合ニハ多量ヲ一時ニ用フルヲ可トス。

稀ニハ一日若クハ二日ニ互ル體溫ノ上昇ヲ見ルコトアルモ、カ、ル時ニ注射ヲ續クレバ多ク注射前ノ體溫ヨリモ下降スルヲ普通トス。輕度ノ發熱アル患者ニ用フレバ毎常數回長クテ數十回ノ注射ニテ下熱ス。

屢々脈數ノ減少ヲ示スコトアリ。即チ第一例、第一圖ノ如ク注射前ニハ熱型ニ比シ、脈數ノ著シキ下降ヲ示シタリ。此ノ場合ニハ血壓ノ上昇ハ認めザリキ。

靜脈内注射ノ結果トシテ發熱ヲ誘導セルモノ、如ク思ハレタルヲ以テ皮下注射ニ變更シ下熱シタル場合アリ。又反對ニ

第五圖(第二例患者體重)

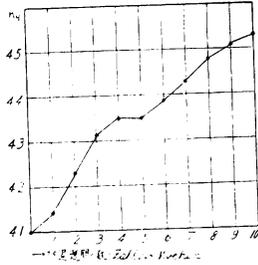


Fig. 5 (Fall II) Verschiebung des Körpergewichts bei der Kocktigenbehandlung.

第六圖(第七例患者體重)

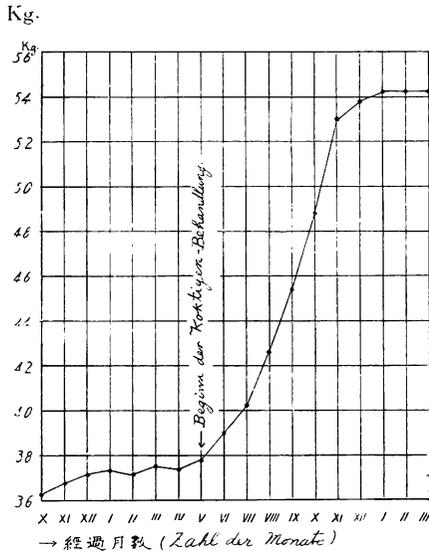


Fig. Fall VII Verschiebung des Körpergewichts vor und während der Kocktigenbehandlung.

四 體重増加
 注射ヲ持長シタル患者ニハ、毎常體重ノ著明ナル増加ヲ認めタリ。規則正シク増加スル場合モアリ。又突然體重ノ劇増ヲ示シ或ル程度ニテ止マリ又或期間ニ再ビ増加ヲ示ス場合モアリ。

皮下注射ニテハ發熱ヲ來シ靜脈内注射ニ變更シタルニ却テ好結果ヲ得タル場合モアリ。發熱アル場合ニモ多クハソレニ頓著セズドシドシ増量持長シ差支ナシ。全體ヲ通ジテ熱型ニハ好結果ヲ與フルモ、其ノ效果ノ發現シ來ル時期ニ長短アリ。

要ハ狐疑ヲ棄テ確信ヲ以テ根氣ヨク持長スルニアリ。

三 食慾亢進

注射中ハ漸次食慾ノ亢進ヲ來スモノ、如シ。然シ注射中患者ハ之ヲ自覺セズ、注射ヲ中止スレバ急ニ食慾減退ヲ訴フルニ至リソレニテ始メテ注射中食慾ノ佳良ナリシコトヲ知ルナリ。

此ノ如キ際ニハ患者ハ自ら進ンデ再ビ注射ヲ希望スルコト屢々ナリ。而シテ此ノ場合注射ヲ繼續スレバ再ビ食慾亢進ス。注射ヲ持長シタル後ニ至リテコレヲ中止スル場合ニハ食慾減退ヲ來スコトナシ。故ニ食慾亢進ハ單ナル一時的ノ刺戟誘導作用ニ由ルモノトノミモ思ハレズ。「コクチゲン」ノ眞實ノ直接作用ノ一ツナルガ如ク思ハル。

第七圖(第九及十例患者體重)

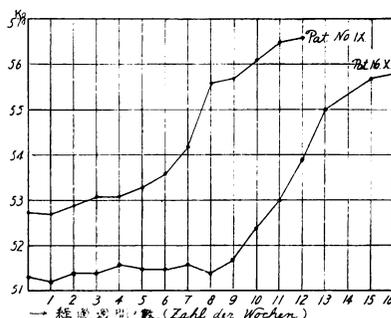


Fig. 7 (Fall IX u. X) Verschiebung des Körpergewichts bei der Kocktigenbehandlung.

此ノ他一般状態良好トナリシニ拘ラズ、體重ノ増加ヲ認メザリシ場合、又患部、熱型ニ變化ヲ認メザルモ、著シク體重ノミノ増加ヲ認メタル場合等種々アリシモ、概シテ體重ノ著シキ増加ヲ認ム。治験例第五圖、第六圖、第七圖参照。

五 「コクチゲン」皮膚反應

(「コクチゲン」ニ依ルピルケー氏反應)

本反應ノ方法ハ結核菌「コクチゲン」約〇・〇二乃至〇・〇三ヲ皮内ニ注射シ其ノ反應ヲ驗スルナリ。結核菌「コクチゲン」療法ヲナシタル患者ニテハ該反應ハ每常必ズ陰性トナルナリ。併シ本反應ハ病症ノ輕重ノ標準トハナラズ。局所「イムペチン」現象及ビ本反應ニ關與スル細胞ノ種類ニ至リテハ一定ノ意義アルガ如シ。他日稿ヲ更メ詳細ニ發表スルコトアルベシ。

六 自覺症狀及ビ心臟機能

結核患者ハ常ニ神經過敏トナリ脈搏頻數ニシテ氣分ノイライラセル人多キモ、本療法ヲ行フ時ハ精神爽快トナリ、脈搏ノ減少スルヲ常トス、此ノ如キ效果ハ由テ來ル理由ハ現今不明ナルモ、兎ニ角ニ患者ノ自覺症狀ヲ平靜ナラシメ精神ノ過敏ヲ醫スルノ效アルコトハ患者モ主治醫モ共ニ驚クコト屢々ナリ。結核菌「コクチゲン」モ亦タ「コクチゲン」ノ一般の性質トシテ迷走神經ヲ刺戟シ「ワゴトニー」ノ状態ヲ持チ來スカノ如クニモ思ハル。之ハ尙ホ今後ノ研究ニ待ツベシ。

腺腫ノ縮少、潰瘍ノ治癒等ハ外科的治験例トシテ他日發表スベシ。

六 總括的批判

治療患者五十九名中十二名ハ中途退院、合併症等ノ爲メ結果不明、六名ハ全ク經過ニ變化ヲ認メズ、二名ハ稍々病勢ノ

進行ヲ認メタリ。残り三十名ノ總括的批判ハ次ノ如シ。
全體ヲ通ジテ本療法ニヨリシモノハ局所反應無ク、體溫ノ正常復歸、脈搏ノ整復ヲ見、食慾亢進シ、精神爽快トナリ、咳嗽輕減、喀痰減少、痰中結核菌ノ減少、榮養恢復體重增加等ノ好成績ヲ示シタリ。

七 治驗例記錄

三十名ノ治驗例中十例ダケノ記錄ヲ左ニ掲グ。他二十名モ大同小異ナリ。

第一例 N、S、十六年、女、昭和二年五月十日初診入院、既往症 約一ケ月前ヨリ全身倦怠、食慾減少、輕キ咳嗽アルヲ以テ來院、現症 貧血甚ダシク、右第二肋間以上ニ輕濁音、呼吸音粗糙呼吸氣延長、左肺尖濁音、診斷 右左肺尖部硬結性癆、入院當時體溫七度六、七分乃至二、三分、入院第二日靜脈内ニ結核菌「コクチゲン」〇・一注射、第四日〇・二、第七日〇・三、隔日ニ〇・一宛増量シ一〇・〇坵ニ至リ一〇・〇ヲ持長ス。入院後二週間ニテ平熱トナリ、精神爽快、食慾増進、體重増加シ入院後七週間後ニ運動スルモ發熱セズ、濁音著シク減少ス。注射全量二十一坵、昭和二年七月一日退院、一年後再ビ來診、益々健常ニテ農業ノ劇務ニ從事シ居ルトノコトナリ。

第二例 T、M、十八年男、昭和二年四月初診、入院、既往症 約一年前ニ突然咯血(中等度)、以來咳嗽、喀痰盜汗アリ。某保養院ニ入院セルモ斷續的ニ咯血發熱アリテ今日ニ至ル、現症、左右第三肋間以上呼吸音弱、小數ノ水泡音ヲ聽取ス。右呼吸延長、診斷、左上葉硬結性滲出性癆。入院當時全ク平熱、入院第三日ニ靜脈内ニ結核菌「コクチゲン」〇・二注射、第五日〇・五、第七日ニ一〇・〇注射以後隔日ニ一・五宛十回注射、二〇・〇坵五回注射、一〇・〇十一回注射、注射全量約六三坵、入院後全ク一回ノ咯血モ無ク平熱ニテ喀痰、咳嗽ノ減少、食慾亢進、水泡音劇減、體重四斤三百瓦増加、(入院當時約四十一斤)三週間目ニ四十三・一五斤、五週間目ニ四十三・五斤、退院時ハ四十五斤三百、毎日三時間位宛散步スルモ變化ナク、昭和二年六月九日限院。

第三例 S、U、二十八年、男、昭和二年四月二十六日、初診入院、既往症 約一年前ヨリ左右頸部ニ淋巴腺ノ腫脹、九月及ビ十月ニ左右トモ手術ヲ受ク、以來輕度ノ發熱、持續的體重ノ減少、不整ノ發熱、胸痛アリ。現症 左右頸部ニ

七八耗ノ手術後ノ癥痕アリ。右第二肋間ニ至ルマデ打音短調、少數ノ水泡音アリ、其レ以下呼吸音甚ダ弱シ、左肺尖部ニ輕濁音、呼吸音弱、稀ニ水泡音ヲ聽ク、左右ノ頸部ニ各五六個ノ拇指頭大ノ腺ノ腫脹アリ。「レントゲン」検査ニテハ肺門部ニ著シキ淋巴腺ノ腫大ヲ認ム。診斷 結核性上行性左右頸部淋巴腺炎、右上葉上半部硬結性滲出性癆、左肺尖硬結性癆、入院後四日目ヨリ「コクチゲン」療法ヲ始ム。靜脈内ニ隔日ニ〇・二ヨリ〇・五、一・〇ト漸次〇・五宛増量シ七耗ニ至リ、次ニ〇・五宛漸次減量シ二・〇耗ニ至リ一・〇ヲ持長ス。全量約百二十耗ニ達ス。三ヶ月間ニ互リ治療セリ。入院後發熱無ク、漸次胸痛ヲ減少ス。入院後第四、五週迄ハ頸部淋巴腺腫脹シ拇指頭大數個ヲ算セルモ、其ノ後漸次消失シ、三ヶ月目ニハ小脂頭大二、三個トナル。體重ハ治療中増加ヲ認メズ。入院後第六、七週目ニハ約二斤減ゼルモ、三ヶ月後ニハ入院當時ノ五十斤ニ恢復セリ。胸部ノ水泡音ヲ聽取シ得ズ。精神爽快、元氣ニテ退院セリ。

第四例 N、Y、二十五年、男、昭和二年十二月初診入院、既往症 大正十一年右肋膜炎ヲ患ヒ、以來漸次病勢惡化シ時々咯血アリ、二箇月前ヨリ高熱ヲ持續ス。現症 三十九度以上ノ高熱アリ。咳嗽咯痰甚ダシク右第四肋間ヨリ上部ハ全部呼吸音弱ク、多數ノ水泡音ヲ聽キ、夫以下モ呼吸音甚ダ弱ク、且ツ不純ナリ。左ハ第二肋間ニ至ルマデ打音短調、少數ノ水泡音アリ。診斷 右上中葉竝ビニ左肺尖硬結性滲出性癆。入院後直チニ「コクチゲン」療法ヲ始メ、第二日靜脈内注射〇・二、第四日一・〇、第六日一・五、第八日二・〇、第十日一・五、第十二日一・〇、以後隔日ニ一・〇ヲ持長ス。第四日目ニ至リテ一・〇ヲ靜脈内へ注射セシ後ニ於テ急劇ニ下熱シ、第六日ニ再ビ高熱ヲ發セシヨリ、再ビ前同一量ヲ注射シタルニ之ニ應ジテ再ビ下熱セリ。強行注射ヲ續クル中ニ注射後二週間目ニ全ク平熱ニ近クナリ、以後三十七度一二分ノ輕熱ヲ持續シ、三箇月後ニ至ルモ發熱セズ、(入院當時體重約四十五斤)體重約三斤増加、咳嗽、咯痰輕減シ水泡音モ減少シ、昭和三年三月十三日退院ス。注射全量約四十五耗。

第五例 S、T、三十四年、男(醫師)、昭和二年四月二十一日初診、既往症 約十箇月前ヨリ全身倦怠、食慾不振、輕度ノ發熱アリ。三十七度五六分。醫業ヲ廢シ養生生活ニ入り、約半歲經過スルモ、快方ニ向ハズ、本院ニ來ル。現症 右肺尖部呼吸音粗糙、呼氣延長。診斷 右肺尖硬結性癆。他ノ一切ノ療法ヲ廢シ、服藥セズ、「コクチゲン」注射ヲ始メ、

第一日〇・三靜脈内注射、以後凡ソ隔日二十回〇・五ヲ注射ス。體溫三十七度以下ニ下熱、精神爽快トナリ、食慾増進ス。以後約二十回隔日ニ一〇注射、注射全量約二五〇・〇ト、昭和二年七月治療ヲ廢シ再ビ醫業ニ就キ得ルニ至レリ。

第六例 O、K、三十六年、女、往診。既往症。大正十三年九月頃ヨリ咳嗽喀痰、三十八度前後ノ發熱、全身倦怠、食慾不振、大正十四年十月十五日入院ス。現症。左肺尖部呼吸音弱ク、多數ノ水泡音ヲ聽取ス。右呼吸音粗糙、診斷。左

上葉上部硬結性滲出性癆、右肺尖硬結性癆、治療開始後約六箇月種々治療セシモ、快方ニ向ハズ、大正十五年五月ニ至リ、發熱尙ホ最高三十七度三、四分アリ、大正十五年五月十八日「コクチゲン」〇・二靜脈内ニ注射ス。翌日發熱三十八度ニ及ビシモ、強行〇・五宛隔日約十回注射ス。三十八度ノ發熱持續シ、患者注射ヲ嫌フ。從ツテ一時中止セシニ、食慾不振トナリ、下熱セズ、再ビ〇・五宛隔日ニ注射ス。注射持續一箇月ニ及ビ、體溫最高三十七度四、五分トナリ、體重急劇ニ増加ス。「コクチゲン」療法ヲ始メシ頃、體重三十七斤三百ナリシニ、四十斤百トナリ、約三斤ノ増加ヲ認ム。以後斷續的ニ「コクチゲン」〇・五注射ヲ續ク。注射全量約八十ト。昭和二年三月二十四日注射ヲ止ム。此ノ時體重實ニ五十四斤強、知人總テ驚嘆セリ。

第七例 T、I、四十六年、女、入院、既往症。大正十五年四月、右肋膜炎ニ罹レリト言フ。以來三十八度位ノ發熱ヲ

持續シ衰弱シ、喀痰咳嗽盜汗、食慾不振ニ苦シム。種々治療ヲ受ケシモ、快方ニ向ハズ、昭和二年七月四日入院ス。現症。右第三肋間ヨリ上部、呼吸音弱ク、多數ノ濕性水泡音ヲ聽キ、ソレ以下モ呼吸音不純ナリ。左肺部ニ異狀ヲ認メズ。

體溫約三十八度ヲ持續ス。喀痰咳嗽ニ惱ム。入院後五日目、ニ「コクチゲン」〇・一靜脈内ニ注射、第八日目、ニ〇・二注射、以後隔日ニ〇・三ヲ約三週間持長。體溫殆ンド平熱トナリ、喀痰咳嗽輕減シ、食慾増進ス。其後三週間注射ヲ中止、六週間ヨリ再ビ三週間開始シ、〇・三宛隔日ニ注射ス。體溫殆ンド平熱トナリ、精神爽快、元氣恢復シ、食慾允進。體重増加シ、(入院當時絶對安靜ヲ保チシ爲メ、體重ヲ計リ得ズ、下熱後體重ヲ計リ、増加ヲ認メタルモ、確實ナル記録ナシ)注射全量約六〇ト、昭和二年十月十七日退院ス。

第八例 T、K、四十五年、男、既往症。約五六箇月前ヨリ、咳嗽、喀痰、盜汗、食慾不振、全身倦怠、時々三十八度

位ノ發熱アリ。昭和二年三月三十日、初診、現症。右鎖骨上下窩打診濁音ヲ呈シ、呼吸音弱ク、水泡音出沒ス。右肺全部ニ互リ、呼吸音不純ナリ。左肺上葉上部特ニ肺尖部打音短調、呼吸延長。診斷。右肺上葉上部、左肺尖硬結性癆、第一日「コクチゲン」〇・二、注射、第三日、〇・五注射、以後隔日ニ〇・五注射、十七回持續ス。咳嗽、喀痰、輕減シ、注射七八回ニシテ、體溫下降シ、食慾亢進、體重増加、水泡音消失シ、五月中旬ニ至リ治療ヲ中止ス。注射全量九坵。

第九例 E、D、二十五年男、入院、既往症。生來健全ナリシニ大正十五年十月頃ヨリ時々風邪、以後咳嗽、喀痰、不整ノ發熱、全身倦怠、體重漸次減少、昭和二年八月十七日初診入院。現症。兩鎖骨上窩、打音抵抗アリ。呼吸音粗糙、呼吸延長、少數ノ水泡音ヲ聽ク。輕キ咳嗽喀痰アリ。輕度ノ發熱アリ。診斷。兩肺尖滲出性硬結癆。入院後、一週間經過ヲ觀ル。第八日目ニ「コクチゲン」〇・三坵ヲ靜脈内ニ注射ス。第十日、〇・五注射ス。以後斷續的ニ〇・五注射持長ス。注射全量約二十坵。注射中モ發熱ナク。漸次喀痰咳嗽止ミ、水泡音ヲ聽取シ得ズ。入院當時體重五十二坵七百五十瓦ナリシガ、五十六坵二百五十瓦トナリ、即チ三坵五百瓦増加シ、昭和二年十一月十六日退院ス。

第十例 N、K、二十年、男、入院、既往症。約一箇年前ヨリ全身倦怠ヲ覺エ、時々三十八度位ノ發熱、盜汗アリ。輕キ咳嗽喀痰ヲ來ス。約一箇月前ヨリ全身倦怠甚ダシク、食慾不振トナリ、昭和二年十一月十四日入院。現症。左右鎖骨上窩打診上抵抗アリ。呼吸粗糙、呼吸延長。僅カニ水泡音ヲ聽ク、診斷。左右肺尖硬結性癆、入院後約一ヶ月觀察セシ後結核菌「コクチゲン」ヲ隔日ニ〇・二注射ス。其後〇・五注射續的ニ持長注射ス。注射全量約十五坵。注射以前一箇月間ハ體重ノ増加ヲ認メザリシモ、注射開始後ヨリ急劇ニ體重ノ増加ヲ來シ、入院當時五一・三坵ナリシニ、退院當時五十五坵八百トナリ總テノ症狀輕減セリ。昭和三年二月十日退院。

附記 結核菌ノ水溶性生免疫元ガ非常ニ高度ニ喰菌作用ヲ阻止スルニ反シ煮沸免疫元(即チ「コクチゲン」)ガ非常ニ強度ノ喰菌作用ヲ惹起セシムルコトハ今牧氏ノ立證セル所ナリ。マタ海狼ガ結核菌生免疫元ノ注射ニテハ「コクチゲン」注射動物ト併行的ニ免疫ヲ獲得セザルニ反シ「コクチゲン」ニテハ強度ノ免疫ヲ獲得スルコトモ同氏ノ立證セシ所ナリ。從來種々雜多ナル結核免疫劑ガ提出サレテ居レドモ「コクチゲン」ヲ以テセル程ニ顯著ナル免疫實驗ノ結果ハ今日迄未

ダ嘗テ何人モ發表シ居ザルナリ(ブラウエル氏結核臨牀雜誌一九二八年第六八卷第三〇六頁參照)。

他方ニ於テ結核ノ免疫ニハ『生或ハ生態ノ結核菌』ヲ注射スルコトガ絶對的ニ必要ナリト主張スル學者モアルガ是等ノ人々ハ果シテ結核菌體ガ必要デアルカ、或ハソレヲ浮游サセテ居ル基液中ノ溶解性結核菌物質ガ必要デアルカノ鑑別ノ實驗結果ヲ掲揚シテ居ラス。從テ『結核菌體ソレ自身』ガ絶對的必要ナリト主張スル學術的根據ヲ所有シテ居ラヌモノデアアル。

自分等ハ結核菌「コクチゲン」デ如何ナル結核症モ治癒シマタ如何ナル結核感染ヲモ豫防出來ルト主張スルガ如キ者等デハナイガ、結核菌「コクチゲン」ハ從來提供セラレテ居ル結核免疫元中デ最モ優秀ナ理想的ノモノデアアルコトヲ立證シタト信ジテ居ル。結核免疫ヲ試ミル學者ハ前文ニ述ベタ諸點ヲ考慮ノ中ニ入レテ虚心坦懷眞理ノ爲メニ十分責任アル研究ヲシテ頂キタイ。

結核菌「コクチゲン」ヲ舊「ツベルクリン」ハ稀イモノト同一視スルガ如キ者モアル様デアルガ、其ノ謬見タルコトハ舊「ツベルクリン」ヲ一〇倍ニ稀釋シタモノト結核菌「コクチゲン」トヲ動物ニデモ人間ニデモ試ミテ比較シテ見レバ直グ判明スル。何等ノ比較研究ヲモ行フコトナシニ直チニ結核菌「コクチゲン」ハ舊「ツベルクリン」ハ一〇倍稀釋液デアルカノ如ク考ヘル者ハアルガ如キハ斯道ノ爲ニ甚ダ遺憾トスル所デアアル。

文獻

- 1) 今牧露雄、結核菌肉汁培養煮沸免疫元ニヨル海癩一側肺臟ノ局所免疫。結核。第四卷。第一號。 2) Imamura, Y., Über den biologischen Unterschied zwischen dem nativen und gekochten Antigen betreffend Tuberkelbazillen (Imperinwirkung des Tuberkelbazillen-Antigens auf die Phagozytose der Pneumokokken im Blutkreislaufe der Meerschweinchen) Beiträge zur Klinik der Tuberkulose, Bd. 65, 1927. 3) Torikawa, K., u. Y. Imamura, Über die Immunisierende Wirkung des Koktoimmungens von Tuberkelbazillen. Ibid. Bd. 68, 1928.